

公印省略

7医指第1994号
令和7年10月16日

各保健福祉(環境)事務所長
各保健所設置市医務主管課長 } 殿

福岡県保健医療介護部医療指導課長
(医療計画係)

令和8年度病床機能再編支援事業費給付金の事前申請について

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、標記給付金につきまして、令和8年度分の事前申請受付を開始し、下記の関係団体に対して、別途通知しておりますのでお知らせいたします。
なお、本関係書類については、県ホームページに掲載していますことを申し添えます。

記

1 関係団体

公益社団法人福岡県医師会
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部
福岡県有床診療所協議会

2 関係書類掲載ホームページ

福岡県ホームページトップページから「健康・福祉・子育て」>「医療提供体制」>「令和8年度病床機能再編支援事業費給付金について」

URL:<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/byousyousaihenhsienn.html>

<連絡先>

福岡県保健医療介護部医療指導課
医療計画係:市川

TEL:092-643-3328 FAX:092-643-3277

E-mail: iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

令和８年度福岡県病床機能再編支援事業費給付金のスケジュール（案）について

令和８年１月３０日（金）	支給申請書の提出期限。
令和８年３月頃	県から国へ地域医療介護総合確保基金（医療分）の活用申請。
令和８年７～１０月頃	地域医療構想調整会議において意見聴取。 ※病床機能再編計画書、病床機能変更に関する報告書等を資料として使用
令和９年１月～２月頃	医療審議会医療計画部会において意見聴取。 ※病床機能再編計画書を資料として使用。
令和９年２月～３月頃	医療審議会において意見聴取。 ※病床機能再編計画書を資料として使用。
令和９年３月以降	病床機能再編の完了を確認後県から支給申請者へ給付。

※昨年度スケジュールを参考に作成しているものであり、内容が変更となる可能性があります。

※申請期限以降、新たに申請希望が生じた場合は、個別に福岡県医療指導課医療計画係までご相談ください。